

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA
KELAS IV DAN V DI SD NEGERI 03
KOTA MADIUN**



OLEH :

RACHMADHINA PRAMILLENIA N

NIM : 201802122

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA
KELAS IV DAN V DI SD NEGERI 03
KOTA MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



OLEH :

RACHMADHINA PRAMILLENIA N

NIM : 201802122

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKES

BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

2022

PERSETUJUAN

Laporan Proposal Skripsi ini Telah Disetujui Oleh Pembimbing dan Telah Dinyatakan Layak Mengikuti Ujian Skripsi

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS
IV DAN V DI SD NEGERI 03 MADIUN LOR KOTA MADIUN**

Menyetujui
Pembimbing I



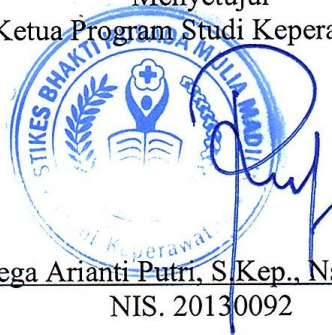
Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIS. 20130092

Menyetujui
Pembimbing II



Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIS. 20150115

Menyetujui
Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIS. 20130092

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Tanggal 06 September 2022

1. Sri Suhartiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes
NIS. 20130091
(Dewan Penguji)
2. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIS. 20130092
(Pembimbing I)
3. Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIS. 20150115
(Pembimbing II)

Mengesahkan,
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIS. 20160103

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rachmadhina Pramillenia N

NIM : 201802122

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SD Negeri 03 Kota Madiun ini benar benar saya lakukan sendiri, jika di kemudian hari terbukti adanya kesalahan maka saya siap di tindak sesuai hukum yang berlaku.

Madiun, 06 September 2022

Saya yang bertanda tangan,



Rachmadhina Pramillenia N

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN**

ABSTRAK

RACHMADHINA PRAMILLENIA N

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS IV DAN V
DI SD NEGERI 03 KOTA MADIUN**

Dari hasil wawancara dengan 10 siswa didapatkan 3 siswa sudah memiliki pengetahuan tentang obesitas dan cara pencegahannya sedangkan 7 siswa lainnya masih kurang pengetahuan tentang obesitas seperti pola makan yang keliru, cara menangani dan resiko- resiko yang akan muncul jika obesitas, beberapa murid mengatakan kalau mereka tidak tahu waktu makan yang tepat dan sering mengkonsumsi makanan mendekati jam tidur pada malam hari.

Jenis penelitian ini *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa sejumlah 34 siswa di SDN 03 Kota Madiun. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* sehingga di dapatkan sampel sebanyak 34 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

Analisis data hasil penelitian meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 64,7% responden memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas cukup, dan siswa di SDN 03 Kota Madiun memiliki perilaku pencegahan obesitas yang sama antara yang baik dan kurang yaitu 50,0%. Berdasarkan hasil analisis statistik di dapatkan nilai $p= 0,002$ dibawah 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

Dapat di simpulkan bahwa tingkat pengetahuan sangat berhubungan dengan perilaku pencegahan obesitas. adanya kecenderungan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku pencegahan obesitas yang baik pula, begitu juga sebaliknya siswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebagian besar memiliki perilaku pencegahan obesitas yang kurang pula. Sehingga di harapkan siswa mempelajari dan menerapkan perilaku-perilaku pencegahan obesitas sehingga tidak sampai terjadi obesitas.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Pencegahan Obesitas

NURSING STUDY PROGRAM

HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES STUDY PROGRAM NURSING

ABSTRACT

RACHMADHINA PRAMILLENIA N

THE RELATIONSHIP OF CHILDREN'S KNOWLEDGE LEVEL WITH OBESITY

PREVENTION BEHAVIOR IN CLASS IV AND V STUDENTS AT STATE

ELEMENTARY SCHOOL 03 CITY MADIUN

From the results of interviews with 10 students, it was found that 3 students already had knowledge about obesity and how to prevent it while 7 other students still lacked knowledge about obesity such as wrong eating patterns, how to handle and the risks that would arise if obesity, some students said that they did not know the right time to eat and often consume food close to bedtime at night.

This type of research is correlational with a cross sectional approach. The population in this study were 34 elderly students at SDN 03 Madiun City. Sampling in this study used the Total Sampling technique so that a sample of 34 respondents was obtained. Collecting data in this study using a questionnaire.

Analysis of research data includes univariate analysis and bivariate analysis using Chi Square test. The results showed that most of the 64.7% of respondents had a sufficient level of knowledge about obesity, and students at SDN 03 Madiun City had the same obesity prevention behavior between good and less, namely 50.0%. Based on the results of statistical analysis, the p value = 0.002 below 0.05 means that there is a significant relationship between the level of knowledge and prevention of obesity in students at SDN 03 Madiun City.

It can be concluded that the level of knowledge is closely related to obesity prevention behavior. the tendency of students who have a good level of knowledge mostly have good obesity prevention behavior, and vice versa students who have a low level of knowledge mostly have less obesity prevention behavior as well. So it is expected that students learn and apply obesity prevention behaviors so that obesity does not occur.

Keywords: Knowledge Level, Obesity Prevention

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
KATA PENGANTAR	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat praktis	5
1.4.2 Manfaat akademis	6
1. Bagi Institusi Pendidikan	6
2. Bagi Peneliti Selanjutnya	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
2.1 Konsep Pengetahuan	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	7
2.1.3 Proses Perilaku Tahu	8
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan	10
2.2 Konsep Perilaku	11
2.2.1 Pengertian Perilaku	11
2.2.2 Teori Perilaku	12
2.2.3 Domain perilaku	13
2.2.4 Faktor-faktor Yang Mepengaruhi Perilaku	18
2.3 Konsep Obesitas	18
2.3.1 Definisi Obesitas	18
2.3.2 Etiologi Obesitas	19
2.3.3 Klasifikasi	20

2.3.4 Manifestasi Klinis Menurut Siyoto (2014), gejala obesitas adalah sebagai berikut :	20
2.3.5 Patofisiologi	20
2.3.6 Perilaku Pencegahan Obesitas	21
2.3.6.1 Merubah GayaHidup	22
2.3.6.2 Terapi Diet	22
2.3.6.3 Aktivitas Fisik	22
2.3.7 Mengukur Berat Badan Ideal	23
2.4 Konsep Anak	26
2.4.1 Anak Sekolah Dasar	26
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	29
3.1 Kerangka Konseptual	29
3.2 Hipotesis Penelitian	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
4.1 Desain Penelitian	31
4.2 Populasi dan Sampel	31
4.2.1 Populasi	31
4.2.2 Sampel	31
4.3 Teknik Sampel	32
4.4 Kerangka Kerja Penelitian	33
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	34
4.5.1 Variabel Penelitian	34
4.5.2 Definisi Operasional Variabel	35
4.6 Instrumen Penelitian	36
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	36
4.7.1 Lokasi Penelitian	36
4.7.2 Waktu Penelitian	36
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	37
4.9 Analisa Data	38
4.9.1 Tehnik Pengolahan Data	38
4.10 Tehnik Analisa Data	41
4.11 Etika Penelitian	43
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
5.2 Data Umum	45
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	45
5.2.2 Karakterisitik Responden Berdasarkan Usia	46
5.2.3 Karakterisitik Responden Berdasarkan Kelas	46
5.2.4 Karakterisitik Responden Berdasarkan Pendidikan Terahir Orang Tua	47

5.2.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua..	47
5.3	Data Khusus.....	48
5.3.1	Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun.....	48
5.3.2	Perilaku Pencegahan Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun	48
5.3.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Dan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa Di SDN 03 Kota Madiun	49
5.4	Pembahasan	50
5.4.1	Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun.....	50
5.4.2	Perilaku Pencegahan Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun	52
5.4.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Dan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa Di SDN 03 Kota Madiun	54
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		57
6.1	Kesimpulan.....	57
6.2	Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN.....		61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ijin Pengambilan Data Awal.....	62
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian	63
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian	64
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden	65
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	66
Lampiran 6 Lembar Penjelasan Penelitian.....	67
Lampiran 7 kuesioner Pengetahuan Tentang Obesitas	68
Lampiran 8 kuesioner Perilaku Pencegahan Obesitas	70
Lampiran 9 Wawancara	72
Lampiran 10 Tabulasi Kuesioner Tingkat Pengetahuan	73
Lampiran 11 Tabulasi Kuesioner Pencegahan Obesitas	75
Lampiran 12 Data Khusus.....	77
Lampiran 13 Tabulasi Data.....	79
Lampiran 14 distribusi Frekwensi Data Umum Dan Husus	81
Lampiran 15 analisis	83
Lampiran 16 dokumentasi.....	85
Lampiran 17 Jadwal Kegiatan.....	87
Lampiran 18 Lembar Bimbingan.....	88

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel.....	22
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	45
tabel 5.2	Karakteristik Berdasarkan Usia.....	46
Tabel 5.3	Karateristik responden berdasarkan kelas	46
Tabel 5.4	Karateristik responden berdasarkan pendidikan terahir orang tua	47
Tabel 5.5	Karateristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua.....	47
Tabel 5.6	Tingkat pengetahuan tentang obesitas siswa di SDN 03 Kota Madiun	48
Tabel 5.7	Perilaku pencegahan obesitas siswa di SDN 03 Kota Madiun.....	48
Tabel 5.6	Tabulasi silang antara pengetahuan tentang obesitas dan perilaku pencegahan obesitas	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konseptual.....	29
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian.....	33

DAFTAR SINGKATAN

UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
DEPKES	: Departemen Kesehatan
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

DAFTAR ISTILAH

<i>Chi-Square</i>	: Uji yang dilakukan pada dua variable dengan skala data nominal
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
<i>Cross Sectional</i>	: Jenis Penelitian
<i>Editing</i>	: Penyuntingan data
<i>Fisher Exaet</i>	: Teknik uji sampel independen yang jumlahnya kecil
<i>Inform consent</i>	: Persetujuan atas dasar informasi dalam pelayanan Kesehatan
<i>Scoring</i>	: Pemberian skor
<i>Tabulating</i>	: Pengulangan
<i>Validity</i>	: Validitas

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa kelas IV dan V di SDN 03 Kota Madiun” ini dengan lancar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Jasmi, S.Pd.,M.Pd, selaku kepala sekolah di SD Negeri 03 Kota Madiun terimakasih atas izin penelitian yang di berikan di SD Negeri 03 Kota Madiun.
2. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan izin untuk penelitin.
3. Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep., S., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep., S., M.Kep selaku pembimbing 1 dalam penyusunan skripsi ini dan yang telah merelakan waktunya dan sabar untuk membimbing penulis.
5. Bapak Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah merelakan waktunya dan sabar untuk membimbing penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
6. Pihak perpustakaan yang telah memberikan pelayanan yang baik dalam meminjaman buku.
7. Bapak dan Ibu dosen yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan doa.
8. Keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan proposal skripsi ini.

9. Teman-teman kelas angkatan 2018 Keperawatan dan semua pihak yang banyak membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan untuk kesempurnaan proposal skripsi ini.

Madiun, 06 September 2022

Penulis,



Rachmadhina Pramillenia
NIM :201802122

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas atau kelebihan berat badan adalah ketidak seimbangan antara jumlah kalori yang masuk lebih banyak dibandingkan dengan pengeluaran energi. Seseorang yang kegemukan akan memiliki berat badan berlebihan hal ini akibat dari penimbunan lemak tubuh sehingga antara berat badan dan tinggi badan tidak seimbang. Obesitas pada umumnya terjadi karena kurangnya pengetahuan anak seperti pola makan yang tidak teratur. banyaknya tawaran menu makanan serba instan yang bisa dikonsumsi kapan saja dan hanya membutuhkan waktu sangat singkat untuk mendapatkannya (Jahari, 2014).

Masalah obesitas pada anak-anak di Indonesia sebagian besar pola makan yang serba gampang menjadi makanan kegemaran kebanyakan anak, sehingga dapat mengakibatkan kegemukan atau bahkan mencapai obesitas level tertinggi ditambah lagi anak yang belum tahu dan mengerti tentang cara mengontrol berat badan dan resiko yang timbul jika obesitas. kelebihan berat badan atau obesitas juga merupakan keadaan tubuh yang mengakibatkan berat dan tinggi badan tidak seimbang baik di seluruh tubuh maupaun pada bagian bagian tertentu saja, obesitas jika dibiarkan terus menerus akan meningkatkan berbagai macam resiko penyakit seperti jantung, hipertensi dan diabetes (Nugraha, 2016).

Obesitas pada umumnya terjadi karena pola makan yang tidak teratur banyaknya tawaran menu makanan serba instan yang bisa dikonsumsi kapan saja dan hanya membutuhkan waktu sangat singkat untuk mendapatkannya. Pola makan yang serba gampang menjadi makanan kegemaran kebanyakan anak, sehingga dapat mengakibatkan kegemukan atau bahkan mencapai obesitas level tertinggi. kelebihan berat badan atau obesitas juga merupakan keadaan tubuh yang mengakibatkan berat dan tinggi badan tidak seimbang baik di seluruh tubuh maupaun pada bagian bagian tertentu saja, obesitas jika dibiarkan terus menerus akan

meningkatkan berbagai macam resiko penyakit seperti jantung, hipertensi dan diabetes (Nugraha, 2014).

National Health and Nutrition Examination Survey pada tahun 2016-2017 di Amerika menyatakan bahwa persentase obesitas pada usia 2-19 tahun sebesar 17% dengan kategori berdasarkan kelompok umur, anak usia 2-5 tahun sebesar 8,9%, usia 6-11 tahun sebesar 17,5% dan usia 12-19 tahun sebesar 20,5%. Prevalensi obesitas di beberapa negara Asia Tenggara juga menunjukkan cukup tinggi. Berdasarkan *United Nations Children's Fund* UNICEF di Indonesia, Indonesia menempati urutan kedua setelah Singapura dengan jumlah anak dan remaja obesitas terbesar yaitu 12,2% kemudian Thailand sebesar 8%, Malaysia sebesar 6% dan Vietnam sebesar 4,6%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2017) menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi anak usia 10-16 tahun untuk kategori gemuk dari 1,4% pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan menjadi 7,3% yang terdiri dari gemuk 5,7% dan obesitas 1,6% pada tahun 2018. Riskesdas Provinsi Jawa Timur (2017), di provinsi Jawa Timur prevalensi obesitas untuk anak usia 10-18 tahun adalah 12,7% pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 22,4% pada tahun 2019. Data dari Dinas Kesehatan Kota Madiun (DINKES) pada tahun 2019, tingkat kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di kota Madiun yaitu sebesar 14%. Anak mengalami obesitas karena kurangnya pengetahuan tentang penatalaksanaan obesitas seperti cara mengatur pola makan dan aktifitas atau olahraga yang harus dilakukan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 03 Kota Madiun di dapatkan jumlah siswa kelas IV dan V yang berjumlah 44 anak dimana anak kelas IV berjumlah 24 siswa dan kelas V berjumlah 20 siswa, sedangkan siswa yang mengalami obesitas pada kelas IV dan V sebanyak 21 anak (2,09%). Dari hasil wawancara dengan 10 siswa didapatkan 3 siswa sudah memiliki pengetahuan tentang obesitas dan cara pencegahannya sedangkan 7 siswa lainnya masih kurang pengetahuan tentang obesitas seperti pola makan yang keliru, cara menangani dan

resiko- resiko yang akan muncul jika obesitas, beberapa murid mengatakan kalau mereka tidak tahu waktu makan yang tepat dan sering mengkonsumsi makanan mendekati jam tidur pada malam hari. mereka juga mengkonsumsi nasi dengan lauk mie instan, dimana makanan tersebut di konsumsi pagi hari untuk sarapan dan ada juga yang mengkonsumsinya saat pulang dari sekolah, frekuensi makan dalam sehari bisa lebih dari 3 kali.

Faktor-faktor penyebab obesitas sangat kompleks dalam arti banyak sekali faktor yang menyebabkan obesitas terjadi. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas seperti faktor lingkungan, genetik, psikis, kesehatan, obat-obatan. pola makan yang berlebih dan kurangnya pengetahuan juga dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. Kurangnya pengetahuan seperti intensitas makan perhari, cara mengontrol berat badan serta aktifitas fisik yang harus di lakukan (Thasim,2017).

Pengetahuan siswa tentang gizi seimbang sangat mempengaruhi status gizi individu tersebut. Hal ini dikarenakan siswa sekolah dasar sudah bisa memilih pola konsumsi pangan. Selain itu, tingkat ekonomi keluarga juga sangat mempengaruhi, karena sosial ekonomi yang baik memberikan kemudahan untuk mendapatkan makanan yang sesuai dengan pilihan dan selera. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Padmiari, menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan dan pendapatan keluarga yang mendukung kemampuan dalam membeli makanan cepat saji inilah yang menjadi penyebab maningkatnya konsumsi makanan berenergi tinggi (Jefry, 2017).

Penelitian Rizki Yulaeni, dilakukan untuk melihat pengaruh tingkat pengetahuan dengan kejadian obesitas pada anak usia 7-12 tahun di SD Mardi Rahayu Ungaran Kabupaten Semarang pada tahun 2015. Metode penelitian yang digunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa kelas 1-6 di SD Mardi Rahayu Ungaran yang berjumlah 173 siswa. Teknik sampling yang digunakan adalah Sampling Aksidental dengan jumlah sampel

sebanyak 64 orang. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *Spearman Rank* dan hasilnya sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang sehingga pola makan anak berlebihan yaitu sebanyak 31 responden (48,4 %). Sedangkan pada tingkat obesitas diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami obesitas yaitu sebanyak 39 responden (60,9 %). Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank* diketahui ada hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak usia 7-12 tahun di SD Mardi Rahayu Ungaran dengan nilai $p = 0,00$. Hasil penelitian sesuai dari hasil penelitian Ada hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak usia 7-12 tahun di SD Mardi Rahayu Ungaran dengan nilai $p = 0,001$

Penanganan pada obesitas dapat dilakukan dengan cara menambah pengetahuan tentang diet sehat dengan mengurangi cemilan dan mengurangi makan yang mengandung karbohidrat tinggi selalu melakukan olahraga secara teratur yang efektif untuk membakar kalori sehingga berat badan akan berkurang sedikit-demi sedikit, dan mengurangi makanan yang berlemak atau kolesterol karena menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh. Makanan yang berserat dapat mengikat lemak sehingga lemak yang tidak berguna dapat terbawa kotoran, dan dapat juga mengganti beras putih menjadi beras merah (Bobak,2015).

Perilaku makan sehat adalah perilaku konsumsi makan sehari – hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Untuk dapat mencapai keseimbangan gizi maka setiap orang harus mengkonsumsi minimal satu jenis bahan makanan dari tiap golongan bahan makanan yaitu karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, buah dan susu atau sering kita sebut dengan pola makan gizi seimbang. Selain perilaku makan yang sehat, ada juga perilaku makan yang tidak sehat yang akan memberikan banyak dampak di kehidupan anak. Seseorang dengan pola makan mengandung serat tinggi efek kenyang yang lebih lama sehingga tidak cepat timbul lapar. Asupan tinggi serat tidak akan menyumbang energi lebih sehingga dapat membantu mengontrol

berat badan (Thasim,2013).

Dari adanya masalah seperti yang di sampaikan di atas peneliti bertujuan melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Obesitas Dengan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa di SDN 03 Kota Madiun” untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan anak tentang pencegahan obesitas terhadap tingkat kejadian obesitas pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang obesitas di SDN 03 Kota Madiun.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan obesitas siswa di SDN 03 Kota Madiun.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

Penelitian ini sebagai bentuk pengembangan keilmuan terutama keperawatan anak. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas dan memperluas cakupan keilmuan keperawatan anak.

1.4.2 Manfaat akademis

1. BagiPeneliti

Di harapkan peneliti mampu membuktikan secara ilmiah tentang hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

2. BagiResponden

Memberikan informasi serta pengetahuan tentang tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

3. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat di gunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

4. Bagi InstitusiPendidikan

Mengembangkan teori dan meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun dan sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa yang akan dan sedang penelitian keperawatan anak.

5. Bagi PenelitiSelanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (Know) Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.
2. Memahami (Comprehention) Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami

- objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.
 4. Analisis (Analysis) Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.
 5. Sintesis (Synthesis) Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.
 6. Evaluasi (Evaluation) Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu 17 kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.1.3 Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

1. Awareness ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.

2. Interest atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
3. Evaluation atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
4. Trial atau percobaanyaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
5. Adaption atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan,, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

- a. Pendidikan Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.
- b. Pekerjaan Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

- c. Umur Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari (Nursalam, 2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun . sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.
- d. Faktor Lingkungan Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.
- e. Sosial Budaya Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam, 2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu : 1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 % 2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 % 3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Alat Ukur Pengetahuan Tentang Obesitas

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Obesitas adalah kondisi dimana berat badan seseorang lebih dari berat badan normal		
2	Obesitas terjadi karena ketidak seimbangan antara asupan dan pengeluaran energy		
3	Pola makan yang salah penyebab terjadinya obesitas		
4	<i>Fast food</i> adalah makanan yang sehat dan baik untuk di konsumsi		
5	Contoh makanan yang tergolong <i>fast food</i> adalah kentang goreng, hamburger, soft drink, dll		

6	Jarang beraktifitas dapat membuat berat badan ideal		
7	Frekuensi makan yang baik adalah 3 kali makan utama dengan 1-2 kali makan selingan		
8	Sumber makanan tinggi serat yang dapat menurunkan berat badan yaitu daging, telur, dan ikan		
9	Mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dapat mengakibatkan terjadinya obesitas		
10	Resiko obesitas dapat di turunkan dengan berolahraga		

Pada kuesioner diatas terdapat 10 pertanyaan dan pada setiap pertanyaan memiliki nilai masing-masing seperti pertanyaan nomor 1,2,3,5,7,9,10 jika responden menjawab BENAR maka setiap pertanyaan mendapat nilai 1 dan jika responden menjawab TIDAK maka mendapat nilai 0, sedangkan pada pertanyaan nomor 4,6,8 jika responden menjawab BENAR maka pada setiap pertanyaan mendapat nilai 0 dan jika responden menjawab SALAH maka setiap pertanyaan mendapat nilai 1. Dari total semua pertanyaan tersebut jika mendapat nilai >5 maka dikatakan baik sedangkan jika <5 dikatakan buruk (Devi, 2016).

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku 14 manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Skinner (2015) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3

faktor yaitu: perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencaharian dan penggunaan fasilitas kesehatan dan perilaku kesehatan lingkungan sebagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik, maupun lingkungan social budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatan.

Menurut Skinner seperti yang dikutip oleh Notoadmodjo (2010), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut “ S-O-R” – Stimulus - Organisme - Respons. Berdasarkan teori “ S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Perilaku Tertutup (*convent behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convent*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.2.2 Teori Perilaku

Teori Perilaku Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat yang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku ditentukan atau dibentuk dari tiga faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam umur, pengetahuan, sikap, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, keyakinan, nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi.
 - a. Umur atau usia adalah suatu waktu yang mengatur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia sangat berpengaruh terhadap karakteristik biologis individu. Perbedaan usia akan membedakan seberapa besar produktivitas individu tersebut dalam melakukan aktivitas. Semakin tua usia individu maka produktivitas individu tersebut akan semakin menurun. Usia banyak mempengaruhi dalam individu seperti terhadap produktivitas, kepuasan kerja, kemunduran diri, dan tingkat kesehatan (De Sousa, 2015).
 - b. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan lain sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dari teori green tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat di tentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Domain perilaku

Domain Perilaku Menurut (Notoadmodjo, 2010), Perilaku merupakan

hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi sangat luas membedakan adanya tiga area yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*), sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

pengetahuan adalah hasil pengendaraan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek yang mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara, komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan mengelompokan objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkul atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-

komponen pengetahuan yang di miliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoadmodjo, 2010), antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam sumber respon terhadapapa sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon terhadap informasi yang datang akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi tingkat kesehatan, seseorang makin menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

b. Paparan media masa

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik sebagai informasi dapat di terima masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media masa (TV, Radio, Majalah, Pamphlet dan lain-lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media.

c. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan pokok primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi

dibandingkan keluarga dengan status ekonomirendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sekunder.

d. Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial dimana dalam kehidupan berinteraksi antara satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara continue akan lebih besar terpapar informasi. Sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

e. Pengalaman

Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasa diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya sering mengikuti kegiatan. Kegiatan yang mendidik misalnya seminar organisasi dapat memperluas jangkauan pengalamannya, karna dari berbagai kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

2. Sikap (attitude)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut (Notoadmodjo, 2010) sikap itu terdiri dari tiga komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (tindakan). Tingkatan sikap berdasarkan inteksitasnya yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
 - 2) Menanggapi (*responding*)
Menanggapi diartikan memberikan jawaban atas tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
 - 3) Menghargai (*valuing*)
Menghargai diartikan sebagai subjek, atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau mengajak orang lain merespons.
 - 4) Bertanggung jawab (*responsible*)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apayang telah di yakini.
3. Tindakan atau praktik (*practice*)
- Seperti yang telah disebutkan diatas bahwa sikap adalah kecendrungan untuk bertindak (praktik) sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujud tindakan perlu faktor lain yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yaitu:
- a. Praktik terpimpin (*guided reponse*)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
 - b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.
 - c. Adopsi (*adoption*)
suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi

sudah dilakukan modifikasi atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

2.2.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Nursalam (2014), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Sementara faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat.

2.3 Konsep Obesitas

2.3.1 Definisi Obesitas

Obesitas atau kelebihan berat badan adalah ketidak seimbangan antara jumlah kalori yang masuk lebih banyak dibandingkan dengan pengeluaran energi. Seseorang yang kegemukan akan memiliki berat badan berlebihan hal ini akibat dari penimbunan lemak tubuh sehingga antara berat badan dan tinggi badan tidak seimbang. Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan ataupun abnormal yang dapat mengganggu kesehatan (WHO, 2011). Obesitas merupakan peningkatan lemak tubuh yang berlebihan. Obesitas disebabkan oleh kelebihan kalori dan tidak seimbangan antara energy yang masuk dengan yang keluar, sehingga kelebihan energi tersebut di simpan dalam bentuk lemak (Ganong 2009).

Obesitas adalah peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik sebagai akibat akumulasi lemak berlebihan dalam tubuh. Hal ini karena tidak seimbangnnya energi yang masuk dengan yang di

keluarkan oleh tubuh, sehingga energi di simpan dalam bentuk lemak (Dorland 2010).

2.3.2 Etiologi Obesitas

Menurut (Guyton, 2012) obesitas disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi :

a. Faktor genetik

Obesitas cenderung untuk diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Tetapi anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makan dan kebiasaan gaya hidup, yang bias mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik.

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola makan, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan, serta bagaimana aktivitasnya sehari-hari.

c. Aktifitas fisik

Seseorang dengan aktifitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Kebanyakan orang-orang yang kurang aktif tidak memerlukan banyak kalori dibandingkan dengan orang-orang yang melakukan aktifitas. Seseorang yang kurang aktif atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengonsumsi makan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas.

d. Faktor umur

Meskipun dapat terjadi pada semua umur, obesitas sering dianggap sebagai kelainan pada umur pertengahan. *Overweight* yang muncul pada tahun pertama kehidupan biasanya disertai perkembangan rangka yang cepat dan anak menjadi besar untuk umurnya.

e. Faktor jenis kelamin

Meskipun dapat terjadi pada kedua jenis kelamin, tetapi obesitas

lebih umum dijumpai pada wanita terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause. Obesitas pada wanita dapat disebabkan karena pengaruh faktor endokrin, karena kondisi ini muncul pada saat-saat adanya perubahan hormonal tersebut diatas.

f. Faktor pengetahuan

Faktor pengetahuan sangat berpengaruh terhadap terjadinya obesitas, seperti pengetahuan tentang pola makan yang baik, pemilihan makanan, pola aktifitas dan pencegahan-pencegahan lainnya.

2.3.3 Klasifikasi

Klasifikasi obesitas menurut Sungondo, 2009 dapat dibedakan berdasarkan distribusi jaringan lemak, yaitu:

- a. *Apple-shaped body* (distribusi jaringan lemak lebih banyak dibagian dada dan pinggang)
- b. *Pear-shaped body* (distribusi jaringan lemak lebih banyak dibagian panggul dan paha)

2.3.4 Manifestasi Klinis

Menurut Siyoto (2014), gejala obesitas adalah sebagai berikut :

- a. Kebiasaan tidur dengan mendengkur.
- b. Susah tidur nyeri pada punggung atau sendi.
- c. Berhenti nafas pada saat tidur secara tiba-tiba.
- d. Sulit bernafas.
- e. Depresi sering merasakan ngantuk dan lelah.

2.3.5 Patofisiologi

Obesitas terjadi akibat ketidak seimbangan masukan dan keluaran kalori dari tubuh serta penurunan aktifitas fisik yang menyebabkan penumpukan lemak di sejumlah bagian tubuh (Rosen, 2008). Penelitian yang dilakukan menemukan bahwa pengontrolan nafsu makan dan tingkat kenyamanan seseorang diatur oleh mekanisme neural dan humoral (neurohumoral) yang dipengaruhi oleh genetik, nutrisi, lingkungan, dan sinyal psikologis. Pengaturan keseimbangan energi diperankan oleh

hipotalamus melalui 3 proses fisiologis, yaitu pengendalian rasa lapar dan kenyang, mempengaruhi laju pengeluaran energi dan regulasi sekresi hormon. Proses dalam pengaturan penyimpanan energi ini terjadi melalui sinyal-sinyal eferen yang berpusat di hipotalamus setelah mendapatkan sinyal aferen dari perifer (jaringan adiposa, usus dan jaringan otot). Sinyal-sinyal tersebut bersifat anabolik (meningkatkan rasa lapar serta menurunkan pengeluaran energi) dan dapat pula bersifat katabolik (anoreksia, meningkatkan pengeluaran energi) dan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu sinyal pendek dan sinyal panjang. Sinyal pendek mempengaruhi porsi makan dan waktu makan, serta berhubungan dengan faktor distensi lambung dan peptida gastrointestinal, yang diperankan oleh kolesistokinin (CCK) sebagai stimulator dalam peningkatan rasa lapar. Sinyal panjang diperankan oleh fat-derived hormon leptin dan insulin yang mengatur penyimpanan dan keseimbangan energi (Sherwood, 2012). Apabila asupan energi melebihi dari yang dibutuhkan, maka jaringan adiposa meningkat disertai dengan peningkatan kadar leptin dalam peredaran darah. Kemudian, leptin merangsang anorexigenic center di hipotalamus agar menurunkan produksi Neuro Peptida Y (NPY) sehingga terjadi penurunan nafsu makan. Demikian pula sebaliknya bila kebutuhan energi lebih besar dari asupan energi, maka jaringan adiposa berkurang dan terjadi rangsangan pada orexigenic center di hipotalamus yang menyebabkan peningkatan nafsu makan. Pada sebagian besar penderita obesitas terjadi resistensi leptin, sehingga tingginya kadar leptin tidak menyebabkan penurunan nafsu makan (Jeffrey, 2009).

2.3.6 Perilaku Pencegahan Obesitas

Obesitas merupakan suatu kondisi dengan menyebabkan multifaktor, oleh karena itu penanganan yang tepat hendaknya memperhatikan pendekatan secara multi disiplin Pencegahan overweight dan obesitas terdiri dari tiga tahapan yaitu: pencegahan primer, sekunder, dan tertier. Pencegahan primer adalah dengan pendekatan komunitas untuk mempromosikan cara hidup sehat. Usaha pencegahan dimulai dari

lingkungan keluarga, sekolah, tempat kerja dan pusat kesehatan masyarakat. Pencegahan sekunder bertujuan untuk menurunkan prevalensi obesitas sedangkan pencegahan tertier bertujuan untuk mengurangi obesitas dan komplikasi penyakit yang ditimbulkannya. Pada dasarnya prinsip dari pencegahan dan penatalaksanaan overweight dan obesitas adalah mengurangi asupan energi serta meningkatkan keluaran energi, dengan cara pengaturan pola makan, peningkatan aktifitas fisik, modifikasi gaya hidup serta dukungan secara mental dan sosial. (Sugondo, 2010).

2.3.6.1 Merubah GayaHidup

Diawali dengan merubah kebiasaan makan. Mengendalikan kebiasaan ngemil dan makan bukan karena lapar tetapi karena ingin menikmati makanan dan meningkatkan aktifitas fisik pada kegiatan sehari-hari. Meluangkan waktu berolahraga secara teratur sehingga pengeluaran kalori akan meningkat dan jaringan lemak akan dioksidasi (Sugondo, 2008).

2.3.6.2 Terapi Diet

Mengatur asupan makanan agar tidak mengkonsumsi makanan dengan jumlah kalori yang berlebih, dapat dilakukan dengan diet yang terprogram secara benar. Diet rendah kalori dapat dilakukan dengan mengurangi nasi dan makanan berlemak, serta mengkonsumsi makanan yang cukup memberikan rasa mengenyangkan tetapi tidak menggempukkan karena jumlah kalori sedikit, misalnya dengan menu yang mengandung tinggi serat seperti sayur dan buah yang tidak terlalu manis (Sugondo, 2008), untuk diet rendah karbohidrat terdiri dari makanan yang tidak diproses protein hewan yang mengandung lemak, padi-padian, dan polong-polongan dengan kata lain diet mediterania (Fitri Yuniar, 2009).

2.3.6.3 Aktivitas Fisik

Peningkatan aktivitas fisik merupakan komponen penting dari program penurunan berat badan, walaupun aktifitas fisik tidak menyebabkan penurunan berat badan lebih banyak dalam jangka waktu enam bulan. Untuk penderita obesitas, terapi harus dimulai secara perlahan, dan intensitas sebaiknya ditingkatkan secara bertahap. Penderita

obesitas dapat memulai aktivitas fisik dengan berjalan selama 30 menit dengan jangka waktu 3 kali seminggu dan dapat ditingkatkan intensitasnya selama 45 menit dengan jangka waktu 3 kali seminggu dan dapat ditingkatkan intensitasnya selama 45 menit dengan jangka waktu 5 kali seminggu (Sugondo,2008).

2.3.7 Mengukur Berat Badan Ideal

1. Pengertian indeks massatubuh

Penilaian kategori berat badan seseorang apakah sudah ideal apa belum dapat dilakukan dengan cara berikut. Indeks massa tubuh (IMT) yang dapat dilakukan secara membagi berat badan (kg) dengan kuadratdari tinggi badan (m²). Penilaian IMT Menggunakan 2 parameter yaitu, berat badan yang merupakan salah satu parameter massa tubuh yang paling sering digunakan yang dapat mencerminkan jumlah zat seperti protein, lemak, air, dan mineral dan tinggi badan yang menjadi ukuran panjang dan dapat merefleksikan skeletal (Depkes, 2010).

Menghitung berat badan anak juga dapat dilakukan dengan rumus berikut, $2n + 8$, dengan n adalah usia anak dalam hitungan,misalkan anak usia 10 tahun, maka cara menghitung berat badan anak tersebut $(2 \times 10) + 8 = 28$, jadi berat badan normal anak tersebut 28kg,(WHO).

Rumus Indek Massa Tubuh = $BB (kg) / TB (m)$

Keterangan:

BB : Berat badan (dalam kilo gram)

TB : Tinggi Badan (centimeter)

Tabel 2.1 Kriteria IMT

Indek IMT	KATEGORI
<18,5	Berat badan kurang (<i>Under weigh</i>)
18,5-24,9	Normal
25-29,9	Berat badan berlebih
>30	Gemuk

Sumber : (Depkes, 2010)

2. Mengukur lingkar pinggang.

Ukuran lingkar pinggang normal perempuan adalah kurang dari 80 cm, sementara pria kurang dari 90 cm. walaupun IMT normal, tetapi kalau lingkar pinggangnya lebih dari 80, maka ia harus menurunkan BB-nya, karena resiko mendapat penyakit meningkat. Ukuran lingkar pinggang sebetulnya sudah cukup menjadi parameter. Ukuran pinggang yang lebih dari normal menggambarkan banyaknya lemak yang tertimbun di daerah perut. Lemak perut ini cukup berbahaya, karena terdapat di dekat organ-organ internal, seperti hati dan usus, sehingga lemak yang berlebihan itu bukan alat pasif untuk kelebihan energi, melainkan mengeluarkan hormon tertentu yang bisa mempengaruhi semuanya. Oleh karena itu orang yang memiliki lingkar pinggang lebih dari normal beresiko mendapat penyakit lebih banyak.

3. Berat badan normal

Berdasarkan Setiadi (2008) cara menghitung berat badan ideal adalah sebagai berikut:

1) Berat badan normal

Berat badan normal = Tinggi badan – 100

Contoh : Jika tinggi kita dari ujung kaki hingga ujung kepala 160 cm maka berat badan normal kita adalah $160 - 100 = 60$ kg

2) Berat badan ideal

Berat badan ideal = (tinggi badan – 100 – (10% tinggi badan – 100))

Contoh : Jika tinggi badan kita adalah setinggi 150 cm, maka berat badan ideal kita adalah $(150 - 100) - (10\% \times (150 - 100)) = 50 - 5 = 45$ kg

Menurut Setiadi (2008) dari hasil tersebut dapat kita ketahui apa yang terjadi pada diri kita dengan membandingkan hasilnya berikut di bawah ini :

1) Kurus = Hasilnya 10% kurang dariseharusnya.

(a) Kegemukan / Obesitas / Obesity = Hasilnya lebih dari 20% dari yangseharusnya

(b) Kelebihan berat badan / Overweight = Hasilnya lebih dari 10% s/d 20% lebihbesar.

Alat Ukur Perilaku Pencegahan Obesitas

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah kamu mengetahui tentang apa itu obesitas?		
2	Apakah kamu tau berat badan yang ideal untuk kamu?		
3	Apakah kamu makan lebih dari tiga kali dalam sehari?		
4	Apakah kamu sering ngemil pada malam hari?		
5	Apakah kamu tahu obesitas dapat dicegah dengan mengatur pola makan?		
6	Apakah kamu rutin melakukan olahraga diluar jam sekolah?		
7	Apakah kamu suka makan sayur-sayuran?		
8	Apakah kamu suka makan makanan fast food atau makanan cepat saji?		
9	Apakah kamu lebih sering tidur dari pada melakukan aktifitas?		
10	Apakah kamu sering makan pada waktu malam hari saat mau tidur?		

Pada pertanyaan nomor 1,2,6,7 jika reaponden menjawab YA maka setiap pertanyaan mendapat nilai 1 dan jika responden menjawab TIDAK maka mendapat nilai 0, sedangkan pada pertanyaan nomor 3,4,5,8,9,10 jika responden menjawab YA maka pada setiap pertanyaan mendapat nilai 0 dan jika responden

menjawab TIDAK maka setiap pertanyaan mendapat nilai 1. Dari total semua pertanyaan tersebut jika mendapat nilai >5 maka dikatakan baik sedangkan jika <5 dikatakan buruk (Vina, 2018).

2.4 Konsep Anak

2.4.1 Anak Sekolah Dasar

Masa anak usia sekolah dasar merupakan masa intelektual atau masa keserasian bersekolah. Secara relatif, pada masa ini anak-anak lebih mudah dibimbing daripada masa sebelum dan sesudahnya. Terdapat dua fase dalam masa usia sekolah dasar yaitu masa usia 6 atau 7 tahun sampai 9 atau 10 tahun dan masa usia 9 atau 10 tahun sampai umur 12 atau 13 tahun (Yusuf, 2011).

Masa usia 6 atau 7 tahun sampai 9 atau 10 tahun sekolah dasar memiliki sifat anak yaitu adanya hubungan keadaan jasmani dengan prestasi (apabila keadaan jasmani sehat maka prestasi yang didapatkan akan banyak), cenderung untuk memuji diri sendiri, suka membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain, apabila tidak dapat menyelesaikan suatu masalah, maka masalah tersebut dianggap tidak penting (Yusuf, 2011).

Masa usia 9 atau 10 tahun sampai umur 12 atau 13 tahun sekolah dasar pada anak memiliki sifat khas yaitu anak dapat menghadapi tugas-tugasnya dengan baik dan berusaha untuk menyelesaikannya, amat realistis, ingin mengetahui, dan ingin belajar (Yusuf, 2011).

a. Tahapan Perkembangan Anak

Tahapan perkembangan anak (Yusuf, 2014) dalam pendekatan perkembangan kognitif menurut model Piaget, yaitu :

- 1) Sensorimotor (0-2 tahun) Pengetahuan anak didapat dari interaksi fisik, baik dari orangtua atau objek (benda). Interaksi masih berbentuk reflek-reflek sederhana, seperti menggenggam, memukul, menghisap, dan mengikuti objek yang bergerak dengan mata.

- 2) Praoperasional (2-6 tahun) Anak sudah memberi pengertian suatu objek, anak mampu untuk mengikuti atau menirukan tingkah laku objek yang dilihatnya, anak masih memperhatikan objek yang dilihatnya dari perspektif atau pendapatnya sendiri namun tidak memperhatikan perspektif atau pandangan yang berbeda, perasaan dan pandangan masih berpusat pada diri sendiri (egosentrisme).
- 3) Operasional konkret (6-11 tahun) Anak sudah mampu memperhatikan suatu objek dari perspektif atau pandangan yang berbeda dan dapat menghubungkan suatu objek satu sama lain. Anak sudah dapat mengatur atau mengklasifikasikan suatu objek secara konkret.
- 4) Operasional formal (11 tahun sampai dewasa) Anak usia 11 tahun atau lebih (remaja) tidak membedakan antara situasi yang dipikirkannya sendiri dengan yang dipikirkan orang lain, remaja pada tahap ini cenderung memikirkan atau memperhatikan pendapat orang lain terhadap dirinya dan ingin menjadi pusat perhatian.

Remaja pada tahap ini juga sudah dapat menyelesaikan atau menganalisis masalah secara teoretis, menghubungkan satu dengan yang lainnya sehingga masalah dapat terselesaikan. c. Tugas Perkembangan Usia Sekolah Menurut Yusuf (2011), tugas perkembangan pada masa sekolah (6- 12 tahun), yaitu :

- 1) Belajar mendapatkan keterampilan fisik yang berupa penguasaan otot untuk melakukan kegiatan/ permainan, dalam pertumbuhan fisik dan otak, anak belajar dan melakukan kegiatan olahraga seperti berlari dan melakukan senam pagi, serta dapat melakukan permainan ringan (sepakbola, loncat tali, berenang, dll).
- 2) Belajar membuat perilaku yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis, seperti mengembangkan kebiasaan

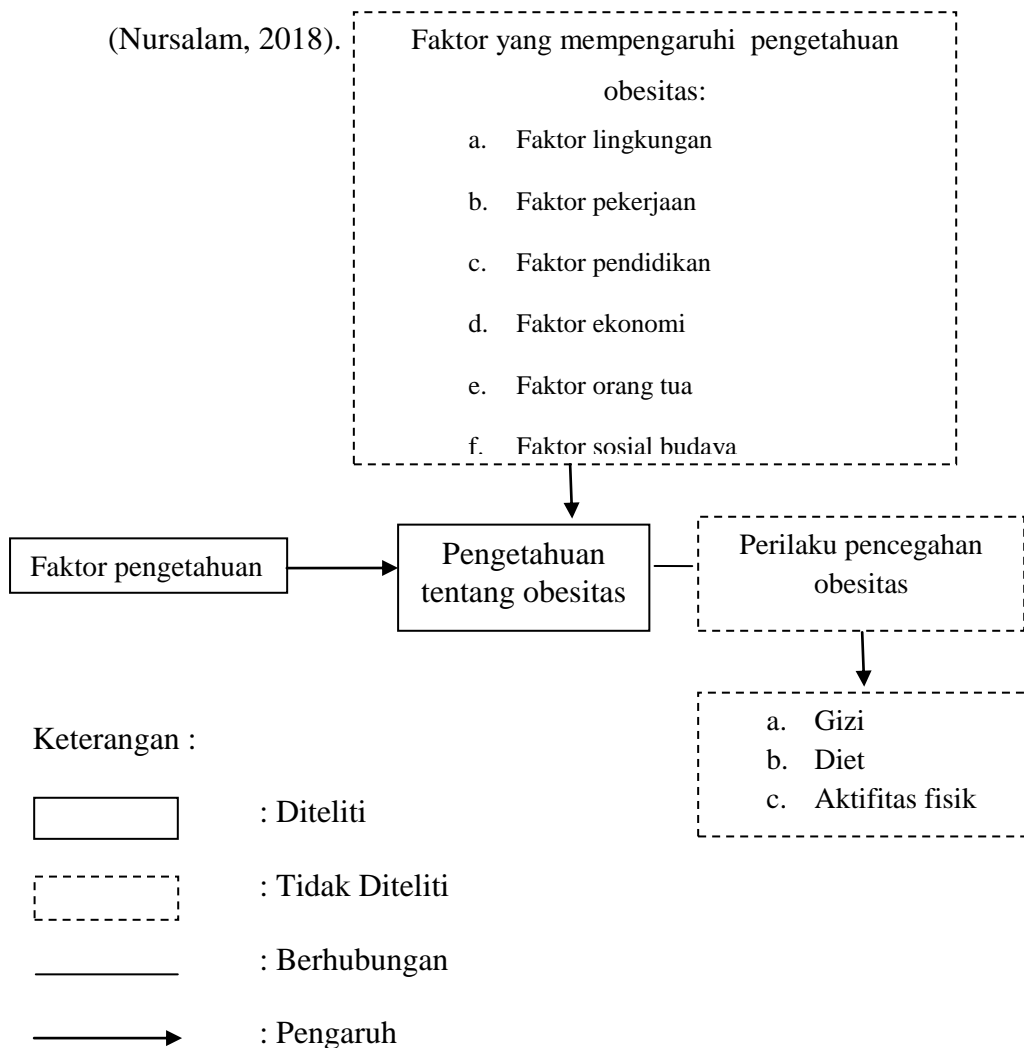
untuk memelihara badan (kebersihan, keselamatan diri, dan kesehatan), membedakan sikap positif terhadap jenis 15 kelaminnya (laki-laki atau perempuan) dan juga menerima dirinya (rupa wajah maupun postur tubuh) secara positif.

- 3) Belajar bergaul dengan teman-teman sebaya untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru.
- 4) Belajar memainkan peranan sesuai dengan jenis kelaminnya.
- 5) Belajar keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung.
- 6) Belajar mengembangkan konsep sehari-hari, yakni dapat mengingat sesuatu dengan panca indera mengenai pengamatan yang telah lalu. Bertambahnya pengalaman dan pengetahuan, maka semakin tambah pula konsep yang diperoleh. Konsep yang meliputi kaidah-kaidah atau ajaran agama (moral), ilmu pengetahuan, adat istiadat, dll.
- 7) Mengembangkan kata hati, yakni mengembangkan sikap dan perasaan yang berhubungan dengan norma-norma agama. Tugas perkembangan ini berhubungan dengan masalah benarsalah, boleh-tidak boleh, seperti jujur itu baik, bohong itu buruk, dll.
- 8) Belajar memperoleh kebebasan yang bersifat pribadi, dapat menjadi orang yang berdiri sendiri (membuat rencana, berbuat untuk masa sekarang dan masa yang akan datang), bebas dari pengaruh orangtua dan orang lain.
- 9) Mengembangkan sifat yang positif terhadap kelompok sosial dan lembaga-lembaga, dapat mengembangkan sikap sosial yang demokratis dan menghargai hak orang lain, seperti mengembangkan sikap tolong-menolong, sikap tenggang rasa, bersedia bekerjasama dengan orang lain, toleransi terhadap pendapat orang lain, dan menghargai hak orang lain.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa di SDN 03 Kota Madiun.

Pada gambar 3.1 di atas dapat jelaskan bahwa pencegahan obesitas dipengaruhi beberapa faktor faktor lingkungan, faktor pola makan, faktor pendidikan, faktor orang tua, faktor ekonomi. Faktor lingkungan yaitu dimana anak terbiasa hidup di lingkungan tersebut sehingga pola hidupnya sudah terbiasa dengan hal yang seperti itu, faktor pendidikan yaitu faktor dimana anak memiliki atau mendapat pengetahuan tentang pola hidup yang sehat seperti mengatur pola makan, berat badan ideal atau sebagainya.

3.2 Hipotesis Penelitian

H_1 : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan obesitas pada anak di SDN 03 Kota Madiun.

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan obesitas pada anak di SDN 03 Kota Madiun.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *korelasional*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian korelasi adalah suatu penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data guna menentukan, apakah ada hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih. Adanya hubungan dan tingkat variabel ini penting, karena dengan mengetahui tingkat hubungan yang ada, peneliti akan dapat mengembangkannya sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti yaitu hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas IV dan V sebanyak 34 siswa SDN 03 Kota Madiun.

4.2.2 Sampel

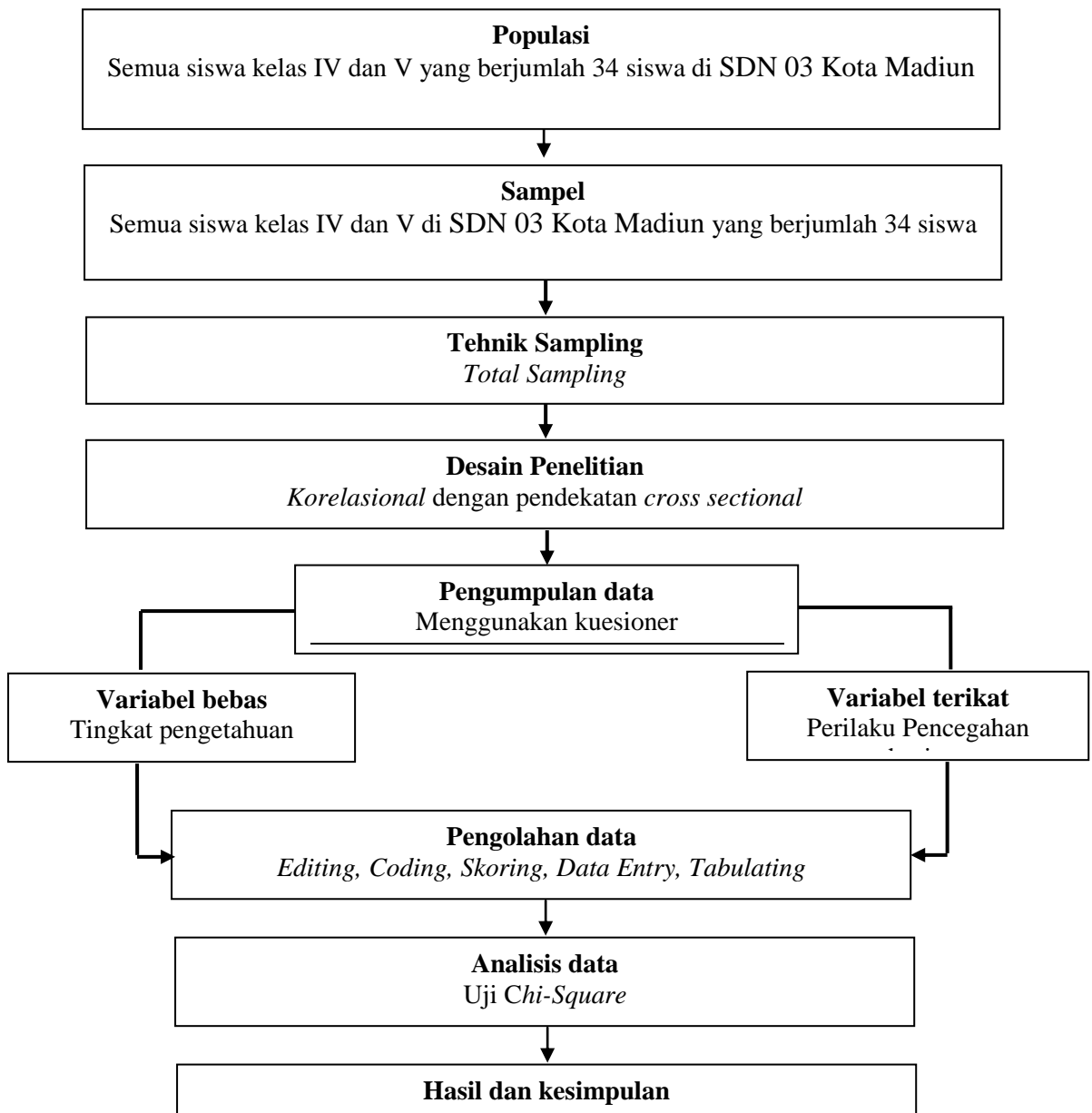
Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh siswa kelas IV dan V yang berjumlah 34 siswa SDN 03 Kota Madiun. Cara menentukan besar sampel pada peneliti ini menggunakan total sampling dan di dapatkan total 34 responden.

4.3 Teknik Sampel

Teknik Sampling pada penelitian ini adalah menggunakan tehnik *total sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini merupakan probabilitas yang paling sederhana. Total sampling adalah tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi di gunakan sebagai sampel. Sampel ini di gunakan jika semua populasi memenuhi kriteria yang di butuhkan, total sampling di sebut juga sensus dimana semua anggota populasi di jadikan sampel. Maka dari uraian di atas sampel yang di gunakan pada penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas IV dan V yang berjumlah 34 siswa di SDN 03 Kota Madiun. Calon responden yang bersedia kemudian diberi lembar *Informed Consent* untuk tanda tangan pernyataan sebagai bukti ketersediaan untuk menjadi responden.

1. Kriteria Ekslusi :
 - a. Siswa yang tidak hadir pada saat penelitian.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja

hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo,2012). Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan obesitas.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

Variabel penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
Variabel Independen: Tingkat pengetahuan tentang obesitas	Pengetahuan adalah hasil penginderaan atau aplikasi pembelajaran seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya dan akhirnya mengetahui tentang hal apa yang ingin di ketahui seperti mendengar atau melihat sesuatu.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi obesitas 2. Pencegahan obesitas 3. Dampak obesitas 	Kuesioner	Ordinal	<p>Nilai : 1 : Jika jawaban benar 0 : Jika jawaban salah</p> <p>Skor : a) Baik : bila skor 0-5 b) Cukup : bila skor 6-10 c) Kurang : bila skor 11-15</p> <p>Arikunto, 2017</p>
Variabel Dependen: Perilaku pencegahan obesitas	Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme. Pencegahan obesitas yaitu cara mengatur pola makan, rutin melakukan aktivitas fisik dan rutin mengukur berat badan sehingga berat badan dapat terkontrol.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pola makan 2. Intensitas olahraga 3. Mengukur berat badan 	Kuesioner	Nominal	<p>Nilai : Ya : 1 Tidak : 0</p> <p>Skor : a) Baik : bila skor 0-4 b) Kurang : bila skor 5-10</p> <p>Vina, 2018</p>

4.6 Instrumen Penelitian

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Nursalam, 2017). Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang obesitas dan perilaku pencegahan obesitas.

2. Uji Validitas

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang obesitas terdapat 15 pernyataan dan pada setiap pernyataan memiliki nilai masing-masing 1 jika benar dan 0 jika salah. Dari total semua pertanyaan tersebut jika mendapat nilai 0-5 maka dikatakan kurang, sedangkan jika mendapat nilai 6-10 dikatakan cukup dan jika mendapat nilai 11-15 dikatakan baik. Dan perilaku pencegahan obesitas memiliki sebanyak 10 pertanyaan dengan masing-masing jawaban jika benar mendapat nilai 1 dan jika jawaban salah nilai 0. Dari total hasil jawaban dibagi menjadi 2 kategori yaitu baik bila skor 0-4, dan kurang bila skor 5-10

3. Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas karena kuesioner yang digunakan diadopsi dari kuesioner baku yaitu kuesioner yang sudah pernah digunakan melakukan penelitian, memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (*alpha cronbach*) sebesar 0,83.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SDN 03 Kota Madiun.

4.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian pengumpulan data dilakukan pengajuan judul hingga

selesai penelitian yaitu pada bulan Desember 2021- Juni 2022.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

1. Menyampaikan persetujuan judul penelitian sebagai pengantar surat permohonan ijin melaksanakan penelitian kepada Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun untuk melakukan penelitian di SDN 03 Kota Madiun.
2. Menyampaikan surat pengantar kepada kepala Sekolah SDN 03 Kota Madiun untuk melakukan survei pendahuluan.
3. Menyampaikan surat permohonan ijin melaksanakan penelitian kepada Kepala Sekolah SDN 03 Kota Madiun untuk melakukan penelitian di SDN 03 Kota Madiun.
4. Menyampaikan surat permohonan ijin melaksanakan penelitian kepada Kepala Sekolah SDN 03 Kota Madiun.
5. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing, peneliti mengurus surat permohonan ijin melaksanakan penelitian kepada Kepala Sekolah SDN 03 Kota Madiun untuk melakukan penelitian di Sekolah SDN 03 Kota Madiun.

6. Setelah mendapatkan izin, peneliti menemui calon responden secara langsung dengan cara mengumpulkan responden di aula SDN 03 Kota Madiun untuk memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilakukan.
7. Apabila calon responden bersedia menjadi responden, maka dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent* dan apabila calon responden tidak bersedia menjadi responden maka peneliti tetap menghormati keputusan tersebut.
8. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang telah bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, kemudian responden mengisi tes.
9. Setelah tes diisi oleh responden maka tes tersebut dikumpulkan kembali kepada peneliti pada saat itu juga.
10. Setelah tes terkumpul, peneliti memeriksa kelengkapan data dan jawaban dari tes yang diisi oleh responden.

4.9 Analisa Data

4.9.1 Tehnik Pengolahan Data

Setelah data dikelompokkan lalu data diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2012).

- a. Apakah semua jawaban sudah terisi lengkap

- b. Apakah jawaban atau tulisan dari masing-masing pertanyaan cukup jelas dan terbaca
- c. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaan
- d. Apakah jawaban-jawaban dari pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lain.

2. *Coding*

Setelah data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kode”an atau “*coding*”, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012).

a. Kategori usia

Kode “1” (9-10 tahun)

Kode “2” (11-12 tahun)

b. Jenis kelamin

Kode “1” (Perempuan)

Kode “2” (Laki-laki)

c. Kelas

Kode “1” (Kelas 4)

Kode “2” (Kelas 5)

d. Pekerjaan orang tua

Kode “1” (PNS)

Kode “2” (Swasta)

Kode “3” (Wiraswasta)

Kode “4” (Petani)

e. Pendidikan orang tua

Kode “1” (SD)

Kode “2” (SMP)

Kode “3” (SMA)

Kode “4” (Diploma/Sarjana)

f. Tingkat pengetahuan

Kode “1” (Baik)

Kode “2” (Cukup)

Kode “3” (Kurang)

g. Perilaku pencegahan obesitas

Kode “1” (Baik)

Kode “2” (Kurang)

3. *Scoring*

Scoring yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban, sehingga mempermudah perhitungan (Nazir, 2011).

a. Skor tes pengetahuan obesitas :

1 : Baik : 0-5

2 : Cukup : 6-10

3 : Kurang : 11-15

b. Skor tes perilaku pencegahan obesitas :

1 : Baik : Jika skor 0-4

2 : Buruk : Jika skor 5-10

4. *Data Entry*

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” computer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” ini. Apabila tidak maka terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data.

5. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data ke dalam tabel-tabel dan mengatur angka-angka, sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori (Nazir, 2011).

4.10 Tehnik Analisa Data

Tahap analisa data merupakan bagian penting untuk mencapai tujuan penelitian, dimana tujuan pokok penelitian yaitu dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap suatu fenomena. Data mentah yang didapat tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian tersebut (Nursalam, 2015).

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2016). Analisa univariat atau variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah

- a. Data umum : Dengan menganalisis umur, jenis kelamin, kelas, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua.

b. Data khusus : Tingkat pengetahuan dan pencegahan obesitas.

Semua data tersebut berbentuk katagori oleh karena itu akan dianalisis dan dituangkan dengan tabel distribusi frekuensi .

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun. Pengelolaan analisa bivariat ini menggunakan *software* SPSS 16.0. Uji statistic yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$. Data atau variabel berisi skala ordinal dan nominal. Uji *Chi-Square* merupakan salah satu uji statistik non parametrik (distribusi dimana besaran-besaran populasi tidak diketahui) yang cukup sering digunakan dalam penelitian yang menggunakan dalam 2 variabel, dimana skala data 2 variabel adalah ordinal dan nominal atau menguji perbedaan dua atau lebih proporsi sampel. Uji *Chi-Square* diterapkan pada kasus dimana akan diuji apakah frekuensi yang diamati (data observasi) untuk membuktikan atau ada perbedaan secara nyata atau tidak dengan frekuensi yang diharapkan (Arikunto, 2013). Adapun syarat –syarat dimana chi square dapat digunakan yaitu :

- a. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *actual count* (f_0) sebesar 0 (nol)
- b. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misak 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%

- c. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 x 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (F_h) kurang dari 5.
- d. Jika tidak memenuhi syarat-syarat tersebut maka uji alternatif yang di gunakan yaitu *Fisher Exact*.

Uji *Chi-square* mencari hubungan atau pengaruh variabel bebas (X) dengan Variabel terikat (Y) dan data berbentuk nominal dan nominal atau ordinal dan nominal. Untuk mengetahui terdapat pengaruh atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikan (Sujarweni, 2015).

- a. Jika $\text{Sig} > 0,05$ maka H_0 diterima, tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.
- b. Jika $\text{Sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, ada hubungan antara tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

4.11 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan responden)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta manfaat

penelitian. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2011).

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011).

3. *Anonimity* (Tanpa nama)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara umum keadaan lingkungan SDN 2 Balerejo terlihat tertata rapi, bersih dan sejuk, di samping SD ini dibatasi dengan jalan raya. Jarak antara SDN 2 Balerejo ke tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau klinik berjarak kurang lebih 2 KM. Ada beberapa ruangan yang terdapat di SDN 2 Balerejo seperti ruang kepala sekolah, ruang guru, perpustakaan, aula, ruang tata usaha, masjid, kantin, lapangan, dan ada toilet berjumlah 3 terdiri dari 1 toilet laki-laki, 1 toilet perempuan, 1 toilet untuk guru dan masing-masing toilet berjumlah 4. Keadaan toilet sangat bersih, cukup nyaman, air bersih dan tersedia tempat sampah di toilet. Ada ruang UKS (Unit Kesehatan Sekolah) digunakan untuk siswa siswi yang merasa sakit, untuk keadaan umum UKS nyaman, dilengkapi dengan tempat tidur dan obat-obatan.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	16	47,1%
2	Perempuan	18	52,9%
	Total	34	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03 Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

pada siswa di SDN 03 Kota Madiun sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 18 responden dengan presentase (52,9%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

Statistics		
USIA		
N	Valid	34
	Missing	0
Mean		10.56
Median		10.00
Mode		10
Std. Deviation		.991
Minimum		9
Maximum		12

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa di dapatkan nilai mean atau nilai rata-rata 10.56, median atau nilai tengah 10.00 dan mode nilai yang sering muncul 10.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Karakteristik responden berdasarkan kelas adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan kelas

No	Kelas	Frekuensi	Presentase
1	Kelas 4	20	58,8%
2	Kelas 5	14	41,2%
Total		34	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa di SDN 03 Kota Madiun Madiun pada penelitian ini yaitu duduk di kelas 4 dengan presentase sebanyak 20 responden (58,8%) dan sebagian kecil kelas 5 berjumlah 14 responden (41,2%).

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terahir Orang Tua

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir orang tua adalah sebagai berikut:

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir orang tua

No	Pendidikan Terakhir orang tua	Frekuensi	Presentase
1	SMP	2	5,9%
2	SMA	26	76,5%
3	DIPLOMA/SARJANA	6	17,6%
Total		34	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03 Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan terakhir orang tua siswa di SDN 03 Kota Madiun Madiun yaitu SMA dengan presentase sebanyak 26 responden (76,5%), dan sebagian kecil SMP 2 responden (5,9%).

5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua

No	Pekerjaan orang tua	Frekuensi	Presentase
1	PNS	7	20,6%
2	Swasta	14	41,2%
3	Wiraswasta	11	32,4%
4	Petani	2	5,9%
Total		34	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03 Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan orang tua siswa di SDN 03 Kota Madiun Madiun yaitu bekerja sebagai pegawai swasta dengan presentase sebanyak 14 responden (41,2%), dan sebagian kecil

bekerja sebagai petani 2 responden (5,9%).

5.3 Data Khusus

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun

Tabel 5.6 Tingkat pengetahuan tentang obesitas siswa di SDN 03 Kota Madiun

No	Pengetahuan tentang obesitas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Baik	6	17,6%
2	Cukup	22	64,7%
3	Kurang	6	17,6%
Total		34	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03 Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 03 Kota Madiun sebagian besar memiliki pengetahuan tentang obesitas cukup yaitu 22 responden dengan presentase sebesar (64,7%).

5.3.2 Perilaku Pencegahan Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun

Tabel 5.7 Perilaku pencegahan obesitas siswa di SDN 03 Kota Madiun

No	Perilaku pencegahan obesitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	17	50,0%
2	Kurang	17	50,0%
Total		34	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03 Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 03 Kota Madiun memiliki perilaku pencegahan obesitas yang baik dan kurang yaitu 17 responden dengan presentase sebesar (50,0%).

5.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Obesitas Dan Perilaku

Pencegahan Obesitas Pada Siswa Di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun

Tabel 5.6 Tabulasi silang antara pengetahuan tentang obesitas dan perilaku pencegahan obesitas

Pengetahuan tentang obesitas	Perilaku Pencegahan obesitas				Total	%	
	Baik	%	Kurang	%			
Baik	6	100%	0	0,0%	6	100%	
Cukup	11	50,0%	11	50,0%	22	100%	
Kurang	0	0,0%	6	100%	6	100%	
Total	17	50,0%	17	50,0%	34	100%	
P. Value	0,002						

Sumber : data primer, kuesioner responden di SDN 03 Kota Madiun, 2022

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 03 Kota Madiun yang memiliki pengetahuan tentang obesitas baik dan memiliki pencegahan obesitas baik 6 responden (100%) dan tidak ada yang memiliki pencegahan obesitas yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang obesitas cukup dan memiliki pencegahan obesitas yang baik yaitu 11 responden (50%), dan yang memiliki pencegahan kurang 11 responden (50%). Dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas kurang dan memiliki perilaku pencegahan obesitas baik 0 responden atau tidak ada, sedangkan yang memiliki perilaku pencegahan kurang 6 responden (100%). Dari hasil tabulasi silang tersebut dapat di lihat semakin baik siswa memiliki pengetahuan tentang obesitas maka perilaku pencegahan obesitasnya juga baik, begitu juga sebaliknya siswa yang memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas yang kurang maka perilaku pencegahan obesitasnya juga kurang.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di peroleh nilai $p=$ (0,002) maka lebih kecil atau tidak lebih dari $\alpha=0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan

H₁ diterima hal ini bisa di katakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 03 Kota Madiun sebagian besar memiliki pengetahuan tentang obesitas cukup yaitu 22 responden dengan presentase sebesar (64,7%). Dapat di lihat dari data hasil penelitian sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebagian besar responden sudah mengetahui apa itu obesitas namun anak-anak yang masih di usia sekolah dasar yang belum terlalu memikirkan tentang postur tubuh dan anak-anak tersebut sebagian besar belum mengetahui cara pencegahan obesitas dan dampak-dampak dari obesitas sedangkan orang tua yang sibuk bekerja sehingga kurang memberikan pengetahuan kepada anaknya tentang menjaga pola makan dan postur tubuhnya.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap

suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar usia siswa di SDN 03 Kota Madiun Madiun yaitu berusia 10 tahun dengan presentase sebanyak 15 responden (44,1%) sehingga tingkat pengetahuan anak juga bisa dikatakan masih kurang. Usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperolehnya juga semakin membaik (Notoatmojo, 2011).

Menurut Notoatmojo, 2010 menyampaikan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berprestasi serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima dan memberikan informasi. Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan terahir orang tua siswa di SDN 03 Kota Madiun Madiun yaitu SMA dengan presentase sebanyak 26 responden (76,5%) sehingga

untuk memberikan informasi atau pengetahuan kepada anaknya masih memiliki wawasan yang bisa dikatakan kurang.

Menurut asumsi peneliti dapat dilihat dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden di SDN 03 Kota Madiun sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas cukup. Dapat dilihat dari data hasil penelitian sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebagian dikarenakan anak-anak yang masih di usia sekolah dasar yang belum terlalu mengerti tentang postur tubuh dan sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta, sehingga tidak ada waktu untuk memberikan pengetahuan obesitas terhadap anaknya.

5.4.2 Perilaku Pencegahan Obesitas Siswa Di SDN 03 Kota Madiun

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 03 Kota Madiun memiliki perilaku pencegahan obesitas yang baik dan kurang yaitu 17 responden dengan presentase sebesar (50,0%). Pada penelitian ini sebagian besar responden sudah rutin mengukur berat badannya dan sebagian besar responden yang memiliki perilaku pencegahan obesitas yang baik memiliki hobi olahraga sehingga sudah mengerti cara menjaga pola aktifitas, namun sebagian besar pula responden yang masih belum bisa mengatur pola makannya pola makan agar tidak terjadi obesitas.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau

mahluk hidup yang bersangkutan. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku 14 manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoadmodjo, 2010).

Hal ini dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya tingkat kepedulian anak terhadap pola makan, pola aktifitas yang benar masih kurang. Kebanyakan dari mereka mengetahui tentang obesitas dan cara menjaga pola makan, memilih menu makanan, aktifitas fisik tetapi tidak diterapkan dalam kebiasaan yang mereka lakukan sehari-hari (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Guyton (2012) Obesitas dapat terjadi pada kedua jenis kelamin, tetapi obesitas lebih umum dijumpai pada wanita. Obesitas pada wanita dapat disebabkan karena pengaruh faktor endokrin, karena kondisi ini muncul pada saat-saat adanya perubahan hormonal tersebut. Berdasarkan tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa di SDN 03 Kota Madiun sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 18 responden dengan presentase (52,9%).

Menurut asumsi peneliti dapat di lihat dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden di SDN 03 Kota Madiun memiliki perilaku pencegahan obesitas yang sama antara yang baik dan kurang. Sebagian besar siswa yang memiliki perilaku pencegahan obesitas yang baik

memiliki hobi olahraga sehingga sudah mengerti cara menjaga pola aktifitas, pola makan agar tidak terjadi obesitas. Namun tingkat pengetahuan dan jenis kelamin juga mempengaruhi obesitas, perempuan lebih cepat terjadi obesitas karena disebabkan pengaruh faktor endokrin.

5.4.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Dan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa Di SDN 03 Kota Madiun

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa siswa di SDN 03 Kota Madiun yang memiliki pengetahuan tentang obesitas baik dan memiliki pencegahan obesitas baik 6 responden (100%) dan tidak ada yang memiliki pencegahan obesitas yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang obesitas cukup dan memiliki pencegahan obesitas yang baik yaitu 11 responden (50%), dan yang memiliki pencegahan kurang 11 responden (50%). Dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas kurang dan memiliki perilaku pencegahan obesitas baik 0 responden atau tidak ada, sedangkan yang memiliki perilaku pencegahan kurang 6 responden (100%). Dari hasil tabulasi silang tersebut dapat di lihat semakin baik siswa memiliki pengetahuan tentang obesitas maka perilaku pencegahan obesitasnya juga baik, begitu juga sebaliknya siswa yang memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas yang kurang maka perilaku pencegahan obesitasnya juga kurang. Sebagian besar responden

sering mengkonsumsi fast food mereka beranggapan fast food adalah makanan yang baik dan tidak menyebabkan obesitas, juga responden yang jarang berolahraga atau beraktifitas fisik sehingga lebih cepat meningkatkan berat badan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di peroleh nilai $p = (0,002)$ maka lebih kecil atau tidak lebih dari $\alpha = 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima hal ini bisa di katakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Kota Madiun.

aktifitas fisik, modifikasi gaya hidup serta dukungan secara mental dan sosial. (Sugondo, 2010). Obesitas merupakan suatu kondisi dengan menyebabkan multifaktor, oleh karena itu penanganan yang tepat hendaknya memperhatikan pendekatan secara multi disiplin Pencegahan overweight dan obesitas terdiri dari tiga tahapan yaitu: pencegahan primer, sekunder, dan tertier. Pencegahan primer adalah dengan pendekatan komunitas untuk mempromosikan cara hidup sehat. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, tempat kerja dan pusat kesehatan masyarakat. Pencegahan sekunder bertujuan untuk menurunkan prevalensi obesitas sedangkan pencegahan tertier bertujuan untuk mengurangi obesitas dan komplikasi penyakit yang ditimbulkannya. Pada dasarnya prinsip dari pencegahan dan penatalaksanaan overweight dan obesitas adalah mengurangi asupan energi serta meningkatkan keluaran energi, dengan cara pengaturan

pola makan, peningkatan

Penelitian ini sejalan dengan teori Skinner (2012), Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. status kesehatan yang baik membutuhkan perilaku kesehatan yang baik pula.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Alim (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tingkat kejadian obesitas pada anak usia sekolah dasar. Pada penelitian tersebut di dapatkan nilai p-value 0,018 yang bisa di katakana hasil penelitian tersebut di katakana ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tingkat kejadian obesitas pada anak usia sekolah dasar.

Menurut asumsi peneliti di lihat dari hasil penelitian di atas tingkat pengetahuan ada hubungan dengan perilaku pencegahan obesitas. adanya kecenderungan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku pencegahan obesitas yang baik pula, begitu juga sebaliknya siswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebagian besar memiliki perilaku pencegahan obesitas yang kurang pula.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan tentang hubungan antara pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun memiliki tingkat pengetahuan tentang obesitas yang cukup.
2. Siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun memiliki perilaku pencegahan obesitas yang sama antara baik dan kurang.
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun

6.2 Saran

1. Bagi Lokasi Penelitian SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan daftar pustaka berkaitan dengan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun

2. Bagi Mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia

Menambah kepustakaan keperawatan anak khususnya tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas

pada siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya menganalisis adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun, sehingga pada peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat mencegah terjadinya obesitas.

4. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong responden untuk selalu menjaga kesehatan khususnya tentang berat badan sehingga tidak terjadi obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Suryamulyawan, Kadek. 2016. *Prevalensi dan Karakteristik Obesitas pada Anak di SD Saraswati V Kota Denpasar*. Skripsi Universitas Udayana. ArgoMedia Pustaka. asupan serta pola makan. Majalah Kesehatan Indonesia. 2017.
- Bobak, 2015, *Personal Behavior, and Envirotmental risk and Protective Faktor for Adolescent Overweight*. Int.J.Obes.2007; 15:2748-2760.
- Center for Disease Control and Prevention. Childhood obesity facts. dalam <http://www.ekahospital.com/uploads/bulletins/final/%/20/draft.pdf>. diakses dalam <http://www.weight.com/causes.asp>. diakses tanggal 13 September 2016. Dan *Obesitas Pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin*. Skripsi : Universitas De Sousa. 2015. *Apakah Anak Anda Obesitas?*. Betterhealth Tahun II / Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Kasih Bunda Dengan Overweight Di SMA Negeri 5 Surabaya. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol.2
- Dian, 2011. *Faktor Resiko Obesitas Pada Remaja*. Jurnal Gizi Kesmas UMS. Edisi3/Triwulan/September2010Online.tersedia Ekonomi Orang Tua Dengan Obesitas Anak Di Sekolah Dasar Kecamatan Pontianak Epidemic, WHO Technical Report, Geneva, (2019) *Food* Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Lebih pada Siswa SD Negeri Hasanuddin
- Jahari, 2014. *Faktor Resiko Obesitas Pada Anak 5-15 Tahun Di Indonesia*. Makara, Januari 2015
- Jefry, 2017. *Perilaku Orang Tua Dan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Anak kegemukan dan obesitas pada anak sekolah*. Jakarta. *Kejadian Obesitas Pada Siswa – Siswi Madrasah Ibtida’iyah Pembangunan Jakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kertajaya*. Skripsi : Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
- Margaretha, 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pola Makan*
- Mariam Diah, 2016. *Obesitas Anak dan Peranan Orang Tua : Skripsi Mengatasi Obesitas Pada Remaja : Skripsi Universitas Negeri Semarang*.
- Myers, Michael, 2014. *Causes of Obesity*. Cypress. California.tersedia
- Notoatmodjo S, 2014. *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Asdi Maha
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nugraha, 2016. Analisis Faktor Penyebab Obesitas dan Cara
- Paramitha Ayu, 2013. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik Anak, dan Status Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- RISKESDAS. Laporan nasional 2018 Badan Penelitian dan Pengembangan
- (RISKESDAS) Riset Kesehatan dasar. (2020). Jakarta : Badan Penelitian dan [Diperbaharui pada 2016; Diakses pada 20 November 2021]. Diunduh dari: [diperbaharui pada 2018]. Diunduh dari: 11 Manado: *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Riza Faizal A. 2014. *Hubungan Tingkat Aktivitas dan Perilaku Makan Dengan Sekolah dasar Usia 6-14 Tahun*. Skripsi Stikes “Aisyiyah Yogyakarta. Selatan Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Sri Yani, 2013. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Overweight* Suarhana E. Prevalensi obesitas pada anak usia 4-6 tahun dan hubungannya dengan Sumanto Agus, 2009. *Tetap Langsing dan Sehat dengan Terapi Diet*. Jakarta : Surya tanggal 19 November 2021.
- Thasim, 2017. Faktor Penyebab Obesitas Pada Anak Dan Remaja. Usia 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Asemrowo Kota Surabaya. Skripsi Stikes V SD H. Isriati Baiturrahman Kota Semarang Tahun ajaran 2005/2006.
- Vergo Hari. 2015. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak
- Wandansari, 2007. *Profil Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Anak Siswa*
- Widyawati. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Pada Anak*
- Wismoyo, 2017. *Hubungan Pola Makan Aktivitas Fisik Dan Katifitas Sedentari*
- World Health Organization. Obesity: Preventing and Managing The Global
- World Health Organization. Childhood overweight and obesity on the Rise.
- Yussac, MAA, Cahyadi A, Putri CA, Dewi AS, Khomini A, Bardosono S,

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

IJIN PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 298 /STIKES/BHM/U/KII/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :
Kepala SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Rachmadhina Pramillenia Nugrahaeni
NIM : 201802122
Semester : Tujuh (7)
Data yg dibutuhkan : Data Siswa Kelas 4 dan 5
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Dengan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa Di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun
Pembimbing : 1.Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kes
2.Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 22 Desember 2021
Ketua


Jaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

LAMPIRAN 2

SURAT IJIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015

website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 120/STIKES/BHM/U/IV/ 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SDN 03 Kota Madiun
di

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu agar memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Rachmadhina Pramillenia Nugrahaeni
NIM : 201802122
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Obesitas Dengan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa Sekolah Dasar Kelas IV Dan V di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun.

Tempat Penelitian : SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun
Lama Penelitian : 1 (satu) Bulan
Pembimbing : 1. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 26 April 2022
Katta

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

LAMPIRAN 3

SURAT BALASAN PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA MADIUN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 03 MADIUN LOR
Jl. Yos Sudarso No. 102 ■ 492797 Madiun
E-mail : sdnmalor3@telkom.net

SURAT KETERANGAN

No. 420/ / 34/401.101.1.08/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Dasar Negeri 03 Madiun Lor, dengan ini menerangkan Bahwa :

Nama : **Rachmadhina Pramillenia Nugrahaeni**
NIM : 201802122
Program Studi : Keperawatan
Jenjang : S-1
Semester : 7 (Tujuh)

Telah mengadakan penelitian di SDN 03 Madiun Lor pada Hari Kamis Tanggal 12 Mei 2022 yang berjudul :

" Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Dengan Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Siswa Di SDN 03 Madiun Lor Kota Madiun ".

Demikian surat keterangan ini agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, 16 Agustus 2022
Kepala Sekolah

JASMI, S.Pd.M.Pd
NIP. 19631201 198703 2 016

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa program S1
Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun :

Nama : Rachmadhina Pramillenia

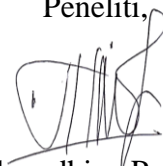
NIM : 201802122

Akan melakukan penelitian di bidang keperawatan anak mengenai “hubungan tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SD Negeri 03 Kota Madiun”. Sehubungan dengan penelitian tersebut, saya memohon kesediaan responden untuk mengisi instrumen penelitian. Semua data dan informasi yang saudara berikan akan tetap terjaga kerahasiannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan.

Penelitian ini akan bermanfaat jika siswa berpartisipasi. Apabila siswa mengizinkan menjadi responden dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan.

Madiun, Mei 2022

Peneliti,



Rachmadhina Pramillenia N
NIM. 201802122

LAMPIRAN 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bersedia/Tidak bersedia

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti
Husada Mulia Madiun :

Nama : Rachmadhina Pramillenia

NIM : 201802122

Bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “hubungan tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SD Negeri 03 Kota Madiun”

Adapun informasi yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan saudara. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila siswa setuju ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang disediakan.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Madiun, 12 Mei 2022

Peneliti,



Rachmadhina Pramillenia

NIM. 201802122

Responden

(Pranesya Y)

LAMPIRAN 6

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA DI SD NEGERI 03 KOTA MADIUN

Oleh :

RACHMADHINA PRAMILLENIA

Penulis adalah mahasiswa keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan sarjana keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Tujuan penulisan ini untuk mempelajari hubungan tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SD Negeri 03 Kota Madiun. Partisipasi siswa dalam penulisan ini akan membawa dampak positif dalam upaya mencari keterkaitan dalam adanya hubungan tingkat pengetahuan anak tentang obesitas dengan perilaku pencegahan obesitas pada siswa di SD Negeri 03 Kota Madiun. Peneliti berharap informasi yang anda berikan nanti sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya dan tanpa dipengaruhi orang lain. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan untuk membangun ilmu pendidikan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi anda dalam penulisan ini bersifat bebas, anda bebas untuk ikut atau tidak tanpa adanya sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden peneliti ini, silahkan anda menandatangani kolom yang tersedia.

Madiun, 12 Mei 2022

Rachmadhina Pramillenia

NIM. 201802122

LAMPIRAN 7

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG OBESITAS

Identitas :

NAMA : PEKERJAAN ORANG TUA :
UMUR : PENDIDIKAN TERAHIR
KELAS : ORANG TUA :

Berilah tanda centang pada kolom jawaban yang anda anggap sesuai :

NO	PERNYATAAN	IYA	TIDAK
1	Obesitas adalah kondisi dimana berat badan seseorang lebih dari berat badan normal		
2	Obesitas terjadi karena ketidak seimbangan antara asupan dan pengeluaran energi		
3	Pola makan yang salah penyebab terjadinya obesitas		
4	<i>Fast food</i> adalah makanan yang sehat dan baik untuk di konsumsi		
5	Contoh makanan yang tergolong <i>fast food</i> adalah kentang goreng, hamburger, soft drink, dll		
6	Jarang beraktifitas dapat membuat berat badan ideal		
7	Frekuensi makan yang baik adalah 3 kali makan utama dengan 1-2 kali makan selingan		
8	Sumber makanan tinggi serat yang dapat menurunkan berat badan yaitu daging, telur, dan ikan		
9	Mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dapat mengakibatkan terjadinya obesitas		
10	Resiko obesitas dapat di turunkan dengan berolahraga		

11	Aktifitas fisik yang kurang tidak mengakibatkan obesitas		
12	Makanan tinggi lemak tidak mengakibatkan obesitas		
13	Makanan berminyak cepat menaikkan berat badan		
14	Rutin mengecek berat badan adalah langkah pencegahan obesitas		
15	Sering ngemil dapat menyebabkan obesitas		

Kisi- kisi :

Pada kuesioner diatas terdapat 15 pernyataan dan pada setiap pernyataan memiliki nilai masing-masing 1 jika benar dan 0 jika salah. Dari total semua pertanyaan tersebut jika mendapat nilai 0-5 maka dikatakan kurang, sedangkan jika mendapat nilai 6-10 dikatakan cukup dan jika mendapat nilai 11-15 dikatakan baik.

NO	INDIKATOR	NO. PERTANYAAN
1	Definisi	1
2	Pencegahan	3,4,5,7,8,9,10,11,12,14
3	Dampak	2,6,13,15

LAMPIRAN 8

KUESIONER PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS

Identitas :

NAMA : PEKERJAAN ORANG TUA :
UMUR : PENDIDIKAN TERAHIR
KELAS : ORANG TUA :

Berilah tanda centang pada kolom jawaban yang anda anggap paling benar :

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah kamu rutin mengecek berat badan kamu?		
2	Apakah kamu suka makan makanan berminyak seperti gorengan dll?		
3	Apakah kamu makan lebih dari tiga kali dalam sehari?		
4	Apakah kamu sering ngemil pada malam hari?		
5	Apakah kamu sering ngemil pada waktu luang?		
6	Apakah kamu jarang melakukan olahraga diluar jam sekolah?		
7	Apakah kamu suka makan sayur-sayuran?		
8	Apakah kamu suka makan makanan fast food atau makanan cepat saji?		
9	Apakah kamu lebih sering tidur dari pada melakukan aktifitas?		
10	Apakah kamu sering makan pada waktu malam hari saat mau tidur?		

Kisi- kisi :

Pada pertanyaan tersebut jika responden menjawab Ya maka akan mendapat nilai 1 dan sebaliknya, jika responden menjawab TIDAK maka nilai nya 0 . Dari total semua pertanyaan tersebut jika mendapat nilai 0-4 maka dikatakan baik sedangkan jika 5-10 dikatakan kurang, karena pertanyaan-pertanyaan diatas bersifat negatif.

NO	INDIKATOR	NO. PERTANYAAN
1	Pola makan	2,3,4,5,7,8,10
2	Intensitas olahraga	6,9
3	Mengukur bb	1

LAMPIRAN 9

WAWANCARA

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Berapa berat badan anda sekarang	
2	Berapa tinggi badan anda	
3	Olahraga apa yang anda sukai	
4	Makanan apa yang anda sukai	
5	Dalam seminggu anda melakukan olahraga berapa kali	

LAMPIRAN 10

TABULASI KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN

N O	NA MA	SOA L 1	SOA L 2	SOA L 3	SOA L 4	SOA L 5	SOA L 6	SOA L 7	SOA L 8	SOA L 9	SOA L 10	SOA L 11	SOA L 12	SOA L 13	SOA L 14	SOA L 15	TOT AL	KATEGOR I
1		0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	8	CUKUP
2		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11	BAIK
3		1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	9	CUKUP
4		1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	KURANG
5		0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	KURANG
6		1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	8	CUKUP
7		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	BAIK
8		1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	CUKUP
9		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10	CUKUP
10		1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	KURANG
11		1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	CUKUP
12		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	CUKUP
13		1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	CUKUP
14		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	BAIK
15		1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	9	CUKUP
16		1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	10	CUKUP
17		1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	BAIK
18		1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	CUKUP

8																		
19		1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	CUKUP
20		0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	KURANG
21		0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	8	CUKUP
22		1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	9	CUKUP
23		1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	CUKUP
24		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	CUKUP
25		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	BAIK
26		1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	CUKUP
27		0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	KURANG
28		1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	CUKUP
29		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	CUKUP
30		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11	BAIK
31		1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	CUKUP
32		0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	KURANG
33		1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	CUKUP
34		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10	CUKUP

LAMPIRAN 11

TABULASI KUESIONER PENCEGAHAN OBESITAS

NO	NAMA	SOAL 1	SOAL 2	SOAL 3	SOAL 4	SOAL 5	SOAL 6	SOAL 7	SOAL 8	SOAL 9	SOAL 10	TOTAL	KATEGORI
1		1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	KURANG
2		0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4	BAIK
3		1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	BAIK
4		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	KURANG
5		1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	KURANG
6		1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7	KURANG
7		0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	BAIK
8		1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	BAIK
9		1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	BAIK
10		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	KURANG
11		1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	KURANG
12		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	KURANG
13		1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	BAIK
14		1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	BAIK
15		1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	KURANG
16		0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4	BAIK

17		1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	BAIK
18		1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	KURANG
19		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	KURANG
20		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	KURANG
21		1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	BAIK
22		1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	KURANG
23		1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7	KURANG
24		0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	BAIK
25		1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	BAIK
26		1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	BAIK
27		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	KURANG
28		1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	KURANG
29		1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	BAIK
30		1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	BAIK
31		1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	BAIK
32		1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	KURANG
33		1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7	KURANG
34		0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	BAIK

LAMPIRAN 12**DATA KHUSUS**

NO	NAMA	PENGETAHUAN TENTANG OBESITAS	PENCEGAHAN OBESITAS	KETERANGAN	KETERANGAN
1		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
2		1.0	1.0	BAIK	BAIK
3		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
4		3.0	2.0	KURANG	KURANG
5		3.0	2.0	KURANG	KURANG
6		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
7		1.0	1.0	BAIK	BAIK
8		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
9		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
10		3.0	2.0	KURANG	KURANG
11		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
12		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
13		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
14		1.0	1.0	BAIK	BAIK
15		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
16		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
17		1.0	1.0	BAIK	BAIK
18		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
19		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
20		3.0	2.0	KURANG	KURANG

21		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
22		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
23		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
24		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
25		1.0	1.0	BAIK	BAIK
26		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
27		3.0	2.0	KURANG	KURANG
28		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
29		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
30		1.0	1.0	BAIK	BAIK
31		2.0	1.0	CUKUP	BAIK
32		3.0	2.0	KURANG	KURANG
33		2.0	2.0	CUKUP	KURANG
34		2.0	1.0	CUKUP	BAIK

LAMPIRAN 13

TABULASI DATA

NO	NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	KELAS	PENDIDIKAN TERAKHIR ORANG TUA	PEKERJAAN ORANG TUA	PENGETAHUAN TENTANG OBESITAS	PENCEGAHAN OBESITAS
1		10	PEREMPUAN	4	SMA	SWASTA	CUKUP	KURANG
2		11	PEREMPUAN	5	DIPLOMA	PNS	BAIK	BAIK
3		12	PEREMPUAN	5	SMA	PNS	CUKUP	BAIK
4		12	LAKI-LAKI	5	SMA	WIRASWASTA	KURANG	KURANG
5		10	PEREMPUAN	4	SMP	WIRASWASTA	KURANG	KURANG
6		11	PEREMPUAN	5	SMA	PETANI	CUKUP	KURANG
7		10	PEREMPUAN	4	SMA	PNS	BAIK	BAIK
8		9	PEREMPUAN	4	DIPLOMA	PNS	CUKUP	BAIK
9		9	LAKI-LAKI	4	SMA	WIRASWASTA	CUKUP	BAIK
10		11	PEREMPUAN	5	SMA	SWASTA	KURANG	KURANG
11		10	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	CUKUP	KURANG
12		10	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	CUKUP	KURANG
13		9	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	CUKUP	BAIK
14		12	PEREMPUAN	5	SMA	WIRASWASTA	BAIK	BAIK
15		12	PEREMPUAN	4	DIPLOMA	PNS	CUKUP	KURANG
16		12	PEREMPUAN	5	SMA	PNS	CUKUP	BAIK
17		10	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	BAIK	BAIK
18		11	PEREMPUAN	5	DIPLOMA	WIRASWASTA	CUKUP	KURANG
19		10	LAKI-LAKI	4	SMA	WIRASWASTA	CUKUP	KURANG

20		12	PEREMPUAN	5	SMP	WIRASWASTA	KURANG	KURANG
21		10	LAKI-LAKI	4	SMA	WIRASWASTA	CUKUP	BAIK
22		10	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	CUKUP	KURANG
23		10	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	CUKUP	KURANG
24		11	PEREMPUAN	5	SMA	SWASTA	CUKUP	BAIK
25		10	LAKI-LAKI	4	DIPLOMA	WIRASWASTA	BAIK	BAIK
26		10	PEREMPUAN	4	SMA	SWASTA	CUKUP	BAIK
27		10	PEREMPUAN	4	SMA	PETANI	KURANG	KURANG
28		12	PEREMPUAN	5	SMA	SWASTA	CUKUP	KURANG
29		11	LAKI-LAKI	5	SMA	SWASTA	CUKUP	BAIK
30		12	LAKI-LAKI	5	SMA	WIRASWASTA	BAIK	BAIK
31		10	LAKI-LAKI	4	SMA	SWASTA	CUKUP	BAIK
32		11	LAKI-LAKI	5	SMA	SWASTA	KURANG	KURANG
33		9	LAKI-LAKI	4	SMA	WIRASWASTA	CUKUP	KURANG
34		10	PEREMPUAN	4	SARJANA	PNS	CUKUP	BAIK

LAMPIRAN 14

DISTRIBUSI FREKWENSI DATA UMUM DAN HUSUS

DATA UMUM

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9-10 TAHUN	20	58.8	58.8	58.8
	11-12 TAHUN	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	18	52.9	52.9	52.9
	LAKI-LAKI	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KELAS 4	20	58.8	58.8	58.8
	KELAS 5	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAHIR ORANG TUA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	5.9	5.9	5.9
	SMA	26	76.5	76.5	82.4
	DIPLOMA/SARJANA	6	17.6	17.6	100.0

PENDIDIKAN TERAHIR ORANG TUA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	5.9	5.9	5.9
	SMA	26	76.5	76.5	82.4
	DIPLOMA/SARJANA	6	17.6	17.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PEKERJAAN ORANG TUA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	7	20.6	20.6	20.6
	SWASTA	14	41.2	41.2	61.8
	WIRASWASTA	11	32.4	32.4	94.1
	PETANI	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

DATA KHUSUS

TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	6	17.6	17.6	17.6
	CUKUP	22	64.7	64.7	82.4
	KURANG	6	17.6	17.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	17	50.0	50.0	50.0
	KURANG	17	50.0	50.0	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

LAMPIRAN 15

ANALISIS

TABULASI SILANG

TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS * PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS

Crosstabulation

			PERILAKU PENCEGAHAN OBESITAS		Total
			BAIK	KURANG	
TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS	BAIK	Count	6	0	6
		% within TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS	100.0%	.0%	100.0%
	CUKUP	Count	11	11	22
	% within TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS	50.0%	50.0%	100.0%	
	KURANG	Count	0	6	6
	% within TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS	.0%	100.0%	100.0%	
Total		Count	17	17	34
	% within TINGKAT PENGETAHUAN OBESITAS	50.0%	50.0%	100.0%	

FISHER EXACT

Fisher Exact					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact. Sig. (2-sided)	Exact. Sig. (1-sided)
Pearson Fisher	12.000 ^a	2	.002		
Likelihood Ratio Fisher exac test	16.636	2	.000	.003	.002
Linear-by-Linear Association	11.647	1	.001		
N of Valid Cases	34				

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,00.		
---	--	--

LAMPIRAN 16

DOKUMENTASI





LAMPIRAN 17**JADWAL KEGIATAN**

No.	Kegiatan	2021		2022							
		Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Pembuatan dan konsul judul										
2	Penyusunan proposal										
3	Bimbingan proposal										
4	Ujian proposal										
5	Revisi proposal										
6	Pengambilan data Penelitian										
7	Penyusunan dan konsul skripsi										
8	Ujian skripsi										

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rachmadhan PN
 NIM : 201802122
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Anaki dengan Keperawatan Obstetris Pada Ibu di SD Muhammadiyah Kota Madura

Pembimbing 1
 Pembimbing 2

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	11-11-2021		Acc judul	<i>Ruf</i>
2	29/21	BAB 1	LB → MSKS	<i>Ruf</i>
3	8/21	BAB 1	LB → MSKS - lanjut bab 2 - bu defter pustaka bab 1 & 2	<i>Ruf</i>
4	17/21	Bab 2	- perbaikan penulisan penyusunan bab 2 - perbaikan daftar	<i>Ruf</i>
5	28/21	bab 2 & 2	- perbaikan penulisan - lanjut bab 3 & 4 - revisi daftar	<i>Ruf</i>
6	11/22	3 & 4	- perbaikan bab 3 & 4	<i>Ruf</i>
	25/22	4	perbaiki bab 4	<i>Ruf</i>
	8/22		acc usulan proposal	<i>Ruf</i>

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	12-11-2021		Acc judul	<i>Ruf</i>
2	24/21		cek ulang variabel judul selanjutnya pas	<i>Ruf</i>
3	17/21		- bab I MSKS belum selesai - lanjut bab II	<i>Ruf</i>
4	28/21		bab I bab II penulisan penulisan	<i>Ruf</i>
5	26/22		bab II buat Question jawab dan observasi, pen lain tidak pas - lanjut observasi - lanjut literatur	<i>Ruf</i>
			bab III K-K perbaikan	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
6	13/22	Bab 4	- Lembar observasi - unguener - kerangka konsep diperbaiki - bawa lengkap + lembar data awal	<i>Ruf</i>
	10/22		All bab Acc	<i>Ruf</i>
	2/22		bab 5 teg tabel, judul, uji t dan	<i>Ruf</i>
	19/22		uji bencan lms syarat uji p	<i>Ruf</i>
	20/22		Acc uji	<i>Ruf</i>

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	28/22	Bab 4	- perbaikan penulisan hri	<i>Ruf</i>
	19/22	bab 5	- Hani asli dibuang - perbaikan penulisan	<i>Ruf</i>
	4/22	Bab 5	data ?	<i>Ruf</i>
	10/22	Bab 5	data ? kisi + penulisan	<i>Ruf</i>
	18/22		acc usulan	<i>Ruf</i>